

QORIN YOPIQ SHIKASTLARIDA ULTRATOVUSH TEKSHIRUVINING ROLI VA O'RNI

Elmuradov G'olibjon Karshievich¹,
Tojjeva Fotima Nu'monjonovna²,
Elova Dildora Ergashevna³,
Toxirova Farangiz Xolmurod qizi⁴,
Mamanova Yulduz Ermurotovna⁵,
Salomova Xolbeka Oltiboevna⁶

1. Samarqand davlat tibbiyot universiteti diplomdan keyingi ta'lim fakulteti xirurgiya, endoskopiya va anesteziologiya-reanimatologiya kafedrasida assistenti, PhD, O'zbekiston
2. RShTYoIM Samarqand filiali laboratoriya-dagnostika bo'limi oliy toifali UTT vrachi, O'zbekiston
3. Muborak tumani Abu Ali ibn Sino jamoat salomatligi tibbiyot texnikumi. Oliy toifali o'qituvchi, O'zbekiston
4. Sherobod tuman Abu Ali ibn Sino nomli jamoat salomatligi texnikumi. Xirurgiya va reanimatsiya fani o'qituvchisi, O'zbekiston
5. 6. Sherobod tuman Abu Ali ibn Sino nomli jamoat salomatligi texnikumi. 2-toifali o'qituvchi, O'zbekiston
6. Sherobod tuman Abu Ali ibn Sino nomli jamoat salomatligi texnikumi o'qituvchisi, O'zbekiston
e-mail: elmuradov113@gmail.com



Rezyume

Berilgan maqolada qorin bo'shligi a'zolarining yopiq shikastlanish belgilarini aniqlashda ultratovush sonografiyasining diagnostik samaradorligini o'rganish va qorin yopiq shikastida (QYoSh) ultratovush semiotikasining tavsifi o'rganilgan.

Kalit so'zlar: qorin yopiq shikasti, ultratovush tekshiruvi, laparoskopiya

Kirish

Qorin bo'shligi shikastlanishlari diagnostikasi tez va aniq bo'lishi kerak, chunki vaqt omili xal qiluvchi ahamiyatga ega bo'lishi mumkin. Erta tashxis qo'yish va davolash o'limni 50% gacha kamaytirishi mumkin [12; 20-b.]. Xatolar yoki kechiktirilgan tashxis jabrlanuvchining qon ketish yoki sepsisdan o'limiga olib kelishi mumkin. Shu bilan bir vaqtda, jarroxlilik yo'li bilan davolashga qaratilgan agressor taktika

ko'plab bexuda laparotomiyalarga olib keladi, uning ulushi turli klinikalarda 1,7 dan 38% gacha bo'lib, bu o'z navbatida asoratlar ko'payishi, kasalxonada yotish davomiyligini uzayishi va davolanish xarajatlarini oshishiga olib keladi [29; 15-b.]. Bugungi kunda nurli diagnostika usullari qorin shikastlanlanishlarini tashxislashda yetakchi o'rinlardan birini egallaydi.

Birinchi marta T.Tiling va uning xamkasbi 1990 yilda 808 nafar bemorlarda o'tkazgan tadqiqoti natijalariga ko'ra qorin bo'shligida erkin suyuqlikni aniqlashda ultratovushning sezgirligi yuqoriligi to'frisida ma'lumot bergan. Ular birinchi bo'lib qisqa muddatli o'quv mashfulotlaridan so'ng qorin bo'shligida erkin suyuqlikni atigi 2-3 daqiqalik tekshiruvda yuqori aniqlik bilan tashxislay oladigan jarroxlarni tayyorlash samarasini namoyish etishdi.

Ko'plab farb mamlakatlari shoshilinch tibbiyotida ultratovush diagnostikasidan foydalanish uzoq vaqtdan beri ajralmas va muntazam amaliyot bo'lib kelgan [6; 107-b.]. Bugungi kunda, kritik xolatlarda yordam ko'rsatish joyida ultratovushli diagnostika (Point Of Care Ultrasound – POCUS) tez tibbiy yordam shifokorlarining bazaviy amaliy ko'nikmasi xisoblanadi [37; 16-163-b.]. AQShda bunday o'quv dasturi oilaviy tibbiyot, ichki kasalliklar, xarbiy terapiya, shoshilinch tibbiy yordam va intensiv terapiya mutaxassisliklari bo'yicha shifokorlarning majburiy, bazaviy ko'nikmalari qatoriga kiritilgan [10; 901-b.].

1996 yilda ultratovush diagnostika usullarining diagnostika imkoniyatlarini xisobga olgan xolda Rozycki va boshq "Focused assessment with sonography in trauma" (FAST) atamasini joriy etishdi [12; 492-b.]. Bugungi kunda travmada sonografiya yordamida yo'naltirilgan baxolash (Focused assessment with sonography in trauma – FAST) "bemor yotorida" o'tkaziladigan dastlabki standart ultratovush skrining tekshiruvi xisoblanadi. U qorin, plevra va perikard bo'shliqlarida erkin suyuqlikni tezda topishga qaratilgan tekshiruv uslubi, shuningdek, pnevmotoraksda xam qo'llaniladi. [4; 2-b. 5; 193-b.]. FAST-tekshiruvi gemodinamikasi beqaror bo'lgan bemorlarni tez saralashning muxim vositasi xisoblanib, shikastlangan bemorni olib borish taktikasini soniyalar ichida aniqlashga yordam beradi.

Bugungi kunda FAST-protokol ofir shikastlanishi bo'lgan bemorlarni majburiy dastlabki diagnostik tekshiruvi sifatida ATLS (Advanced Trauma Life Support) klinik bayonnomalari tarkibiga kiritilgan. Ko'pgina nashrlar shuni ko'rsatadiki, FAST-protokoldan foydalanish operatsiya oldi tashxis qo'yish vaqtini 64-76% ga qisqartiradi, shoshilinch jarroxlik amaliyotini asoslash uchun kompyuter tomografiyasiga (KT) ehtiyoj qoldirmasdan ob'ektiv ma'lumotlarni olish, asoratlar



miqdorini kamaytirish va statsionar davolanish muddatini qisqartirish imkonini beradi [12; 277-b.].

Plevra va perikard bo'shligida erkin suyuqlikni aniqlashda FAST-tekshiruvning spesifikligi 98 dan 100% gacha [11; 19-196-b.], usulning umumiy aniqligi 98-99% ni tashkil etadi [10; 59-b.]. FAST-protokol noinvaziv usul bo'lgani uchun, kontrast moddani yuborish shart emasligi, bemor xamda tibbiyot xodimlari uchun nurlanish xavfining yo'qligi tufayli, xatto bolalar va xomilador ayollarda xam takroriy foydalanish mumkin bo'lgan xavfsiz usul xisoblanadi. Bu esa ichki a'zolar shikastlanish belgilarini diagnostika qilish vaqtini sezilarli darajada qisqartirish, o'fir yotgan bemorlarni bevosita yoto'fida tekshirishga imkon beradi. Ushbu uslubdan foydalanish ko'krak va qorin bo'shligi a'zolari jaroxatlarining shoshilinch jarroxlik amaliyotlarida keng ommalashgan.

Shu bilan birga, yuqoridagi barcha afzalliklarga qaramay, FAST-protokolda ayrim kamchiliklar mavjud, jumladan gemoperitoneumni assitlardan differensial diagnostikasining murakkabligi, qorinparda orti gematomalarini, ichki a'zolarning, xususan parenximatoz va kovak a'zo shikastlanishini vizualizatsiya qilishda axborotlilik darajasi pastligi, tekshiruv natijalarining tekshiruvchi-operatorga bo'fliqligi, semizlikda, teri osti emfizemasi va ichak pnevmatozi bo'lgan jabrlanuvchilarda tekshirish o'tkazishda ma'lum qiyinchiliklarga duch kelinadi. [8; 397-398-b.].

Yengles S. va boshq. [5; 194-b.], sonografiyaning yuqori spesifikligini tasdiqlagani xolda, faqat ijobiy FAST-natija asosida shoshilinch diagnostik laparotomiya/laparoskopiya qilingan barcha bemorlarda qorin bo'shligida ko'p miqdorda qon va parenximatoz a'zolarning shikastlanishi xar doim topilganligini qayd etishgan (xaqiqiy ijobiy natija). Biroq, ul'tratovush tekshiruvi gemoperitoneum belgilarini aniqlamagan xollarda, ko'pincha noto'fri salbiy natija ko'rsatilgan. Mualliflarning ta'kidlashicha, noto'fri salbiy FAST-natijalarning asosiy sababi ul'tratovush tekshiruvini siydik pufagini kateterizatsiyasi va bo'shatilishidan keyin o'tkazilishi bo'lib, bu kichik chanoq bo'shligining vizualligini kamaytiradi, aksariyat xollarda esa erkin suyuqlik shu yerda to'planadi. Soxta salbiy sonografiya natijalarining xuddi shunday sababini McGaxan va boshq. xam ko'rsatishgan, ular FAST-natijalarni MSKT bilan taqqoslaganda 14 xolatda soxta salbiy UTT natijasini kuzatishgan, shu jumladan 6 xolatda esa MSKT da kichik chanoq bo'shligida erkin suyuqlik aniqlangan, bunda erkin suyuqlik siydik yo'qligi sababli FAST jarayonida aniqlanmagan. Shuning uchun, ba'zi mualliflar



FAST tekshiruvni siydik pufagi to'la xolatida o'tkazish zarurligini ta'kidlaydilar [10; 793-b.].

Qorin yopiq shikastlanishida qorin bo'shligida erkin suyuqlikni aniqlashda UTT sezuvchanligi 67-69,8%, spesifikligi – 92,1–99% ni tashkil qiladi [5; 195-b. 11; 705-706-b.]. Natarajan B. S. va boshq. [10; 696-697-b.] tekshiruvda FAST spesifikligi 99%, ijobiy natijani bashoratlash qiymati - 95%, salbiy natijani - 94% edi, lekin usulning sezgirligi 43% dan oshmagan. Fleming S. va boshq. [62 470-b.] xam taxminan bir xil FAST protokol sezgirligi pastligini (46,2%) ko'rsatishgan. Xuddi shu ma'lumotda, sonografiyaning spesifikligi 94,7%, ijobiy va salbiy natijalarning bashoratlash qiymati esa bir-biridan sezilarli darajada farq qilishi ko'rsatilgan, mos ravishda 96% va 39% ni tashkil qilgan.

Kumar va boshq. [8; 397-b.] o'z tadqiqotlarida qorin bo'shligida erkin suyuqlik aniqlashda UTT umumiy sezgirligi (80,4%), spesifikligi (75%) va aniqligi (80%) jixatidan sezilarli darajada past ko'rsatkichlarni olishgan. McGahan J.P. va Richards J.R. tadqiqotlarida bu ko'rsatkichlar mos ravishda 60%, 98% va 80% ni tashkil qildi [10; 900-b.]. Kokranovski tizimli tekshiruv ma'lumotlariga ko'ra, jaroxatlar paytida qorin bo'shligida erkin suyuqlikni aniqlashda UTT sezgirligi 85-95% ni tashkil qiladi [13; 6-b.].

Ba'zi tadqiqotchilar ultratovushning informativligi bemorning gemodinamik ko'rsatkichlari bilan bevosita bog'liqligini aniqladilar. Jumladan, Engles S. va boshq. [5; 193-b.] past qon bosimi bo'lgan shikastlanganlarda sezgirlik, spesifiklik, ijobiy va salbiy natijalarning bashoratlash qiymati va tekshiruv usulining umumiy aniqligi mos ravishda 64,2%, 85%, 85,7%, 62,9% va 72,9% ni tashkil etishini aniqlashdi. Taxminan bir xil natijalarni Lee B.C. va boshq. [8; 420-b.] xam olishgan, ular 6 yil davomida qorin jaroxatlari bo'lgan 4029 nafar shikastlanganlarda UTT o'tkazishgan, shundan 122 (3,0%) nafar bemorlar klinikaga qabul qilinganda gipotenziv xolatda bo'lgan va ularda UTT sezgirligi 85%, spesifikligi 60% va umumiy aniqligi 77% bo'lgan.

Qon bosimi past va normada bo'lgan bemorlarda sonografiyaning informativligini qiyosiy taxlil qilish shuni ko'rsatdiki, qon bosimi me'yorida bo'lgan bemorlar guruxida UTT ning axborotlilik yuqori bo'lgan. Boshqa mualliflarning fikriga ko'ra, me'yoriy qon bosimi ko'rsatkichlari fonida UTT sezgirligi 72-85%, spesifikligi 93,5-96%, ijobiy va salbiy natijalarning bashoratlash qiymati mos ravishda 90% va 80,5%, umumiy aniqlik 83,9-96% ni tashkil qiladi [5; 195-b. 101; 901-b.].



Bundan tashqari, qorin bo'shligining parenximatoz a'zolari, oshqozon osti bezi, retroperitoneum va diafragmaning shikastlanishini aniqlashda UTT past sezuvchanlikka ega, 41% dan oshmaydi. Kovak a'zolarining yorilishini aniqlashda usulning diagnostika imkoniyatlari juda past[2; 426-428 b. 12; 496-b.].

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI

1. Abakumov M. M., Sharifulin F. A., Barmina T. G. i dr. Spiral'naya kompyuternaya tomografiya v diagnostike i lechenii postradavshix s travmaticheskimi zabryushinnymi krovoizliyaniyami // Xirurgiya. – 2011. – №. 8. – S. 19–23.
2. Абакумов М.М., Галанкина И.Е., Вильк А.П. Возможности консервативного лечения повреждений селезенки при закрытой травме живота //Журнал им. НВ Склифосовского Неотложная медитсинская помощь. – 2013. – №. 4. – С. 30-34.
3. Агаларян А.Х. Хирургическое лечение и летальность у патсиентов с абдоминальными повреждениями при политравме // Политравма. –2014. – № 4. – С. 24–31.
4. Khadzhibaev F. A., Mansurov T. T., Elmurodov G. K. Diagnostics of acute intestinal obstruction //Emergency Medicine Bulletin. – 2021. – Т. 14. – №. 1. – С. 77-83.
5. .Хаджибаев Ф. А., Мансуров Т. Т., Элмуродов Г. К. Вопросы диагностики острой кишечной непроходимости //Вестник экстренной медицины. – 2021. – Т. 14. – №. 1. – С. 77-83.
6. .Хаджибаев Ф. А. и др. Современные подходы к лечению острой кишечной непроходимости //Вестник экстренной медицины. – 2021. – Т. 14. – №. 4. – С. 116-120.
7. .Хаджибаев Ф. А., Мансуров Т. Т., Элмуродов Г. К. Вопросы .диагностики острой кишечной непроходимости //Вестник экстренной медицины. – 2021. – Т. 14. – №. 1. – С. 77-83.
8. .Хаджибаев Ф. А. и др. Возможности ультразвукового 5.исследования в оценке характера и тяжести закрытой травмы живота //Вестник экстренной медицины. – 2021. – Т. 14. – №. 6. – С. 14-19.
9. .Mustafakulov I. B. et al. Severe associated trauma to the abdomen diagnosis and treatment //European journal of pharmaceutical and medical research. – 2020. – Т. 7. – №. 6. – С. 113-116.



10. .Мустафакулов И. и др. Тяжелая сочетанная травма живота //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2020. – Т. 1. – №. 1. – С. 63-68.
11. Турсунов Б. С., Элмурадов Г. К. Хирургическая реабилитация обожженных //Аллергология и иммунология. – 2007. – Т. 8. – №. 1. – С. 288-288.24.
12. Элмурадов Г. К., Шукуров Б. И. Видеоэндохирургия в диагностике и лечении разрывов диафрагмы //THEORY AND ANALYTICAL ASPECTS OF RECENT RESEARCH. – 2022. – Т. 1. – №. 7. – С. 40-58.
13. Хаджибаев Ф.А., Шукуров Б.И., Элмурадов Г.К., Мансуров Т.Т. Возможности ультразвукового исследования в оценки характера и тяжести закрытой травмы живота. // Журнал Вестник экстренной медицины. – 2021. – Т. 14. – № 6. – С. 14-19.
14. Хаджибаев Ф.А., Шукуров Б.И., Элмурадов Г.К., Мансуров Т.Т. Применение эндовидеохирургической техники в диагностике и лечении торакоабдоминальных ранений // Биология ва тиббиёт муаммолари. – Самарканд 2021, №6.1 (133). - С. 414-422.
15. Хаджибаев Ф.А., Алтыев Б.К., Шукуров Б.И., Элмурадов Г.К. Мансуров Т.Т., Элмурадов К.С. Возможности эндовидеохирургической техники в диагностике и лечении разрывов диафрагмы // Проблемы биологии и медицины. – Самарканд 2021, №6.1 (133). - С. 414-422.
16. Хаджибаев Ф.А., Шукуров Б.И., Элмурадов Г.К., Мансуров Т.Т. Результаты лапароскопического и традиционного хирургического лечения закрытых травм живота // Журнал Вестник экстренной медицины – 2022. – Т. 15. – № 1. – С. 12-20.
17. Hadjibaev A.M., Shukurov B.I., Pulatov M.M., Elmuradov G.K. Method of ultrasound assessment of the nature and severity of a closed abdominal injury // Art of Medicine. International Medical Scientific Journal The USA. North American Academic Publishing Platforms. – 2022. – Volume-2. Issue-3, P.44-51.
18. Элмурадов Г.К., Шукуров Б.И., Пулатов М.М. Қорин бўшлиғи ёпик жароҳатларида миниинвазив диагностика ва даволаш имкониятлари // Биомедицина ва амалиёт журнали – 2022. – Т.7. – №6. – 394-401.
19. Elmuradov G.K., Shukurov B.I., Pulatov M.M., Xursanov Yo.X. Ultrasound examination results in closed abdominal injuries // Биология ва тиббиёт муаммолари. – 2023. – №19 (142). – С. 132-136.



20. Elmuradov G.K., Shukurov B.I., Pulatov M.M., Axmedov R.F. Radiation diagnostics of closed abdominal injuries. (view literature) // Биология ва тиббиёт муаммолари. – 2023. – №1(142). – С. 332-336.
21. Элмурадов Г.К. Современные взгляды к ведению больных с закрытой травмой живота. // Биология ва тиббиёт муаммолари. – 2023. – №2(143). – С. 289-294.
22. Янгиев Б.А., Элмурадов Г.К., Мансуров Т.Т. FAST-протокол ультразвукового обследования в диагностике закрытых травм живота // Материалы 16-й Республиканской научно-практической конференции «Актуальные проблемы организации экстренной медицинской помощи: Роль и место мининвазивных технологий в экстренной медицине» (Самарканд, 21 мая 2021 г.). Журнал Вестник экстренной медицины. – 2021. – Т. 14. – № (2). – С. 90-91.
23. Хаджибаев А.М., Шукуров Б.И., Элмурадов Г.К., Элмурадов К.С. Результаты применения лапароскопии при закрытых травмах живота // Сборник материалов XVII Республиканской научно-практической конференции «Актуальные проблемы организации экстренной медицинской помощи: Инновации в экстренной медицине» 14.10.2022г. Наманган. Журнал Вестник экстренной медицины. – 2022. – Т. 15. – № 3-4. – С. 170-171.
24. Хаджибаев А.М., Рахимова Р.А., Элмуродов К.С., Шукуров Б.И., Элмурадов Г.К. Шкала ультразвуковой оценки объема гемоперитонеума у больных с травмой живота // Сборник материалов XVII Республиканской научно-практической конференции «Актуальные проблемы организации экстренной медицинской помощи: Инновации в экстренной медицине» 14.10.2022г. Наманган. Журнал Вестник экстренной медицины. – 2022. – Т. 15. – № 3-4. – С. 172.
25. Элмурадов Г.К., Янгиев Б.А., Шукуров Б.И., Пулатов М.М. Диагностическая и лечебная лапароскопия у больных с закрытой травмой живота // Problems of modern surgery. International scientific and practical conference with the participation of foreign scientists. Materials. 12 october, 2022 Andijan. P.377
26. Хаджибаев А.М., Шукуров Б.И., Пулатов М.М., Элмурадов Г.К. Миниинвазивные методы диагностики и лечения при закрытых травмах живота. // Журнал Вестник хирургии Казахстана. – 2022. – № 4(73). – С. 19-24.



27. Элмурадов Г.К., Мизамов Ф.О., Мансуров Т.Т. Результаты видеолaparоскопии у больных с закрытой травмой живота // «Достижения фундаментальной, прикладной медицины и фармации» Материалы 76-ой Международной научно-практической конференции студентов медицинских вузов и молодых учёных (Самарканд, 20-21 мая 2022 г). Биология ва тиббиёт муаммолари. – Самарканд. 2022(спецвыпуск) – С. 490-491.
28. Элмурадов Г.К., Шукуров Б.И., Пулатов М.М. Сонографическая оценка характера и тяжести закрытой травмы живота // Материалы юбилейной (70-ой) научно-практической конференции ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» «Современная медицина: традиции и инновации» с международным участием 25 ноября, 2022. –Т.1. – С.560-561. – Душанбе.
29. Янгиев Б.А., Шукуров Б.И., Пулатов М.М. Применение эндовидеохирургической техники у больных с закрытой травмой живота // “Учения Авиценны и современная медицина” II-ая научно-практическая конференция с международным участием. Бухара, 6-7 декабря 2022г. Фундаментал ва клиник тиббиёт ахборотномаси-Бухоро, 2022-№3(3)-с-246.
30. Элмурадов Г.К., Шукуров Б.И., Хурсанов Ё.И. Видеоэндохирургия в диагностике и лечении разрывов диафрагмы // Theory and analytical aspects of recent research Turkey. International scientific-online conference. Part 7, Issue 1: August 27th 2022.-P.47-49.
31. Elmuradov G.K., Yangiev B.A., Pulatov M.M., Xursanov Y.E., Umurzoqov B.A. Qorin bo‘shlig‘i yopiq jarohatlarida sonografiya va videolaparoskopiyani qo‘llash // Research Focus, Uzbekistan international scientific journal. – 2023– Vol 2. Issue 1, P. 173-180.
32. Elmuradov G.K., Mansurov T.T., Umurzokov B.A., Pulatov D.P. Sovremennye aspekty k vedeniyu bolnyx s zakrytymi traumami jivota. // Multidisciplinary and Multidimensional Journal. – 2 No. 4. P.137-150.
33. Karshievich E. G., Uzakovich R. N., Turdiyevich B. R. NON-INVASIVE 31.DIAGNOSTIC METHODS FOR CLOSED ABDOMINAL INJURIES // Web of Medicine: Journal of Medicine, Practice and Nursing. – 2024. – Т. 2. – №. 1. – С. 25-33.
34. Elmuradov G.K., Xolmirzayev O.M., Raxmonov F.S., Pulatov D.P. MODERN DIAGNOSTIC METHODS FOR CLOSED ABDOMINAL



- INJURIES// Web-journal.ru: Лучшие интеллектуальные исследования – 2024. – Т. 2. – №. 14. – .P 248-257.
35. Раимов С.Д., Саноев К.Р., Элмурадов Г.К., Асадов Т.Ш. СОВРЕМЕННЫЕ ВЗГЛЯДЫ НА ЛЕЧЕНИЕ ПАХОВЫХ ГРЫЖ // Web-journal.ru: Ta'lim innovatsiyasi va integratsiyasi– 2024. – Т. 5. – №. 19. – .P 43-51.
36. Пулатов М. М., Раимов С. Д., Рузиев П.Н., Элмурадов Г. К., Турсунов .О.А. ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА ФИКСАЦИИ КОСТНЫХ ОТЛОМКОВ ФЛОТИРУЮЩИХ ПЕРЕЛОМОВ РЕБЕР // TADQIQOTLAR jahon ilmiy – metodik jurnali– 2024. – Т. 1. – №. 37. – .P 21-36.49.
37. Yangiev Baxtiyor Axmedovich, Elmuradov Golibjon Kars'hievich, Kuliev Yuldos'h Usmanovich, Ruziev Nizomiddin Uzakovich, Berdiev S'haxrux Ovganovich. Modern views on the treatment of inguinal hernias//Proceedings of International Conference on Scientific Research in Natural and Social Sciences'hosted online from Toronto, Canada.Date: 5th May, 2024.

